**行政复议申请书**

    申请人：姓名、性别、年龄、地址。（法人或者其他组织的名称、地址、法定代表人的姓名、职务）

    被申请人：名称、地址、法定代表人姓名、职务。

　　申请人因不服被申请人\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日作出的\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_具体行政行为，向\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_机关提出复议申请，要求\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_。

　　事实及理由：

　　此致

（受理复议申请的行政机关）

　　                                         申请人：（签名或盖章）

　　                                                   年 月 日